

En 2 fois
et par
un accouchement

De la Ponction dans l'hydropisie
de l'ovaire.

Plan de



On regarde assez généralement la Ponction comme
un moyen de soulagement dans l'hydropisie de l'ovaire.
peu de personnes hésitent à l'employer pour évacuer les
eaux lorsque les malades éprouvent de la gêne ou des
étouffements par la compression qui résulte de l'augmentation
de la tumeur; et l'on procède ordinairement ^{+ l'évacuation} la plus
complète qu'il est possible. mais si dans ces circonstances
il est difficile de refuser à ce procédé, un certain degré
d'utilité; par un mûr examen, on supposerait aussi
qu'il n'est point sans inconvénient, en qu'il n'en résulte
par toujours les avantages qu'on s'en promet.

C'est ce que j'ai tâché de prouver tant par
des observations déjà connues que par celles qui
me sont particulières.

Lorsque dans le cas dont il s'agit, on a eu
recours à la ponction, soit qu'on y ait été forcé par
des accidents, ou qu'on ait cédé à l'impatience
des malades, qui auroient voulu être débarrassés

ARC 89
n° 62

Du poids et du volume de la tumeur, on observe que les
eaux ne tardent jamais à s'épancher de nouveau
en aussi grande quantité qu'elles étoient auparavant;
et que plus cette opération est répétée plus le kyste se remplit
promptement: ainsi la nécessité d'y revenir s'établit en
moins de temps les dernières fois que les premières.

Ses mémoires de l'académie de Chirurgie donnent
des exemples de ce renouvellement accéléré des eaux
dans le kyste. le défaut de résistance après l'évacuation
favorise ^{et retour} la ~~regeneration~~ du fluide, dont la source
principale est moins dans les tuniques, que dans
les vaisseaux du fond du kyste; ils fournissent la
liquueur qu'on voit successivement parvenir à un
volume ^{considérable} prodigieux. ces remarques sont fondées sur
des faits que ma propre expérience a confirmés.

J'ai connu une dame d'environ 36. ans, qui avoit
une tumeur mobile placée dans la région iliaque droite;
Elle étoit déjà ancienne et ne faisoit plus de progrès
depuis longtemps; Elle n'avoit causé aucune incommodité.
cette dame étant morte ~~après~~ à la suite d'une fièvre
comateuse j'eus l'honneur avec M. Santreau, notre
confrère et nous trouvâmes que la tumeur abdominale

Dépendoit d'un oraire dilaté, dont les membranes
formoient une espèce de vessie. Elle contenoit environ
une pinte d'une liqueur sirieuse, un peu gluante,
de couleur foncée, d'une odeur lipissable et ressembloit
à de l'urine.

Si la nature spéciale de cette hydropisie, ne l'eut pas
bornée à un petit volume, en qu'on eut procédé à
l'évacuation du fluide par la ponction, j'eusse persuadé
que ce prétendu secours auroit contribué à
l'augmentation de la tumeur, comme on l'a observé en
un grand nombre d'autres cas, ou l'on voit le progrès
des accidents suite des évacuations rapprochées
les uns des autres; ce qui produit le pueusement,
l'attraction de la liqueur et donne lieu à l'inflammation
et à la supuration des vaisseaux et dans l'intérieur
du kyste et à d'autres effets relatifs aux adhérences
que contracte la surface du kyste extérieurement.

L'observation insérée dans le second volume
des mémoires de l'Académie de Chirurgie, et
dont le sujet est une femme qui mourut
de fièvre lente au bout d'onze mois après
vingt neuf ponctions, semble indiquer assez
clairement, par la nature de l'accident qui



4
termina ces jours, qu'en réitérant souvent la Ponction,
on doit craindre l'épuisement qui est la suite
ordinaire des grandes évacuations.

L'histoire de l'Académie des Sciences rapporte,
d'après l'histoire, le cas d'une hydropisie enkystée,
à laquelle la malade a succombé après la dixième
ponction. la liqueur tirée par les quatre dernières
étoit blanche, épaisse, gluante. La douleur d'entre
et la fièvre survinrent entre la neuvième et la
dixième. l'auteur remarque que la liqueur contenue
dans le kyste avoit contractée beaucoup d'aigreur.
ce qu'il attribue aux différentes ponctions. il
reconnoissoit donc la dépravation de l'humeur,
produite par les différentes évacuations, pour cause
des accidents qui firent périr la malade.

Nil survient inflammation et Supuration dans
les engorgemens de l'intérieur du kyste, quel qu'en
soit la cause, les progrès du mal étoient plus
lents si la Ponction n'y donnoit place.

La quatrième observation du second Volume
des mémoires de l'Académie de Chirurgie pourroit
en fournir la preuve: la Ponction ne fut faite
que trois fois; la seconde un mois après la première.

3.
et la troisième Cinq semaines après la seconde.
à la première ponction, le fluide n'avoit aucune
mauvaise qualité; à la seconde il étoit bourbeux,
et à la troisième ce n'étoit plus qu'une matière
purulente. avant cette dernière ponction, il y avoit
déjà de la fièvre; Elle ne fit qu'augmenter pendant trois
semaines et termina les jours de la malade.

Il survient quelque fois des adhérences qui peuvent
devenir nuisibles après l'évacuation du fluide. s'il
n'y en a point, et que la maladie soit sans complication,
les parois du kyste dans l'état de vacuité se frottent
et se séparent; alors, le fluide qui est par sa nature
plus ou moins trouble, gluant et blanchâtre, se
charge de plus en plus par la fréquence des évacuations,
et souvent prend une couleur de lie de vin. Si au
contraire il existe des adhérences, il survient,
suivant les parties qui les ont contractées, des
symptômes mortels que la ponction semble avoir
déterminés. ces effets funestes naissent des
nouveaux rapports qui se sont établis entre
les parties. toutes les fois que la surface
externe du kyste aura contracté des
adhérences avec les parties environnantes.



il est certain que le Kyste ne peut diminuer de volume,
 Soit en s'affaissant, Soit en se contractant sans causer
 Des tiraillements douloureux dans tous les endroits de la
 circonférence du ventre et surtout dans les autres
 parties où ces adhérences se rencontrent, et il en résulte
 de l'irritation et une inflammation au progrès de
 laquelle on ne peut rien opposer. Le danger qui
 résulte ^{des adhérences} feroit desirer de connoître s'il en existe ou non.
 Mais ordinairement elles ne se manifestent que par des
 tiraillements qui n'ont lieu qu'après l'évacuation. Cependant
 au défaut de signes positifs qui les indiquent on n'est
 pas tout à fait au desespoir pour en juger. il faut
 faire attention que nos parties pressées les unes
 contre les autres, sont susceptibles de fusion
 ainsi on est toujours fondé à leur supposer des
 Cohésions accidentelles, dès que la Compression aura
 été forte et de longue durée.

Ces effets particuliers de la Compression, méritent
 d'autant plus qu'on s'y arrête, qu'il y a des exemples
 qui prouvent que quelque fois ils ont été l'unique
 Cause de la perte des malades sans qu'on eût
 eu le moindre soupçon d'adhérence préexistante.
 Il y en a de propre à rendre l'événement

Malheureux elles s'annoncent quelques tems après
la ponction, par des douleurs sourdes, un poids
ferre', de la chaleur à la peau - ces premiers accidens
venant à augmenter, le ventre se gonfle, devient tendu;
alors les douleurs sont aiguës, la fièvre est déjà
forte: la durée de ces derniers symptômes excite
le délire en les malades succombent.

+



J'ai vu en plusieurs cas ces accidens se succéder
plus ou moins rapidement soit après la première
ponction ou après plusieurs autres. Comme il
étoit difficile d'en prévoir la cause, j'en fus éclairé
sur cet objet qu'à la cinquième malade chez
laquelle j'avois été mandé par son Chirurgien.
elle étoit âgée d'environ quarante ans, hydropique
depuis 10. mois, en avoit déjà pris, mais
inutilement, beaucoup de ces remèdes que l'on employe
dans l'ascite.

A l'époque de ma première visite la malade
ne paroissoit éprouver d'autre incommode
que celle qui résulte d'un poids & d'un volume
considérable; elle s'acquiesçoit assez bien de son
fonction & vivoit sobriement & sans digout;
les urines avoient leur cours ordinaire

9.
Complète possible. j'en tirai environ dix huit
pointes de bonne qualité. la malade se trouvant
soulagée en tant faiblesse, ne garda telis que
peu de nous lui en fimes une obligation.

Malgré ces apparences si favorables, Des
douleurs sourdes se firent sentir dès le soir
même, et depuis les choses allerent promptement
de mal en pis sans avoir pu en arreter le progrès.

A l'ouverture du cadavre, nous découvrimus
un sac membraneux qui paroissioit occuper à lui
seul, presque toute la Cavité de l'abdomen; il cachoit
derrière lui tous les viscères contenus dans
cette capacité. Ce sac d'une surface rude, de figure
ovale, étoit retenu sur l'aile droite du grand bassin
par une attache membraneuse, et régulièrement
bombée excepté à son sommet qui étoit lisse, très
mince et presque disposé à se rompre.

Dans sa Composition on distinguoit trois
membranes et un plan de tissu Cellulaire engorgé,
ferme et serré. la membrane moyenne étoit
de forte texture et comme aponevrotique; ses
fibres comparables à celles du fasciata, se
divisoient en plusieurs bandes dans l'intervalle
desquelles on voyoit la membrane interne



également mince dans toute son étendue. L'externe
 dépendoit du ligament large dont les feuillettes en
 s'écartant, seroient développées aux deux autres & en
 fournissoient l'attache du Kyste sur laile du bassin.
 entre cette dernière membrane & la moyenne, étoit
 compris le plan du tissu cellulaire qui contribuoit
 le plus à l'épaisseur du sac, & se terminoit à quelque
 distance de son sommet où les membranes se
 confondoient & sembloient n'en faire qu'une simple.

À la surface, on voyoit sous la membrane
 externe, la matrice & la trompe de fallope. La matrice
 étoit sous la forme d'une bande peu saillante, & se dirigeoit
 obliquement de haut en bas sur le côté gauche; & la
 trompe de fallope traversoit la face antérieure près
 du sommet à l'endroit où se terminoit le plan du
 tissu cellulaire. ces deux parties accessoires au
 Kyste, en s'écartant formoient une équerre dont
 chaque branche étoit d'environ 8. à 9. pouces de
 longueur. Elles contribuoient avec son attache
 membraneuse & le reste de la composition, à la
 distinguer ^{+ ce Kyste} de tout autre Kyste, en à faire connoître
 que celui ci appartenoit à l'ovaire droit.
 Dans le fond de la Cavité il y avoit des engorgemens,

D'un certain Volume; il s'en élevoit de gros nuëaux
 dont les uns rampoient sur les parois et d'autres
 isolés dans le milieu, tendoient au sommet du kyste.
 on voyoit aussi des Dépôts glaireux qui ressembloient
 à un limon blanchâtre: toute cette surface
 representoit un ulcère sordide disposé à la pourriture.

En renversant le kyste par son sommet, on decouvroit
 le paquet intestinal et le piploon, qui étoient ramassés
 et pressés entre l'estomach et le foie. ce dernier
 viscere étoit pale et réduit à un petit volume;
 l'estomach très contracté et plus épais. J'avois aussi
 perdu de son étendue: le piploon ~~est~~ replié sur
 lui même, adhérent au kyste par quelques unes de
 ses parties ^{et étoit} déchiré dans quelques endroits et
 les intestins grêles étoient flétris et collés
 les uns aux autres dans plusieurs de leurs
 Circonvolutions. le ^{jejenum} ~~piploon~~ formoit un angle
 où il étoit étranglé par une bride membraneuse
 qui le suspenoit au foie.

Dans cette disposition vicieuse il n'est pas
 douteux que ces différentes parties ayant
 cessé d'être soutenues, dès que le kyste étoit
 vuide, la perte de leur appui a dû être l'occasion



Des accidents qui ont fait périr la malade par le
déchirement de l'épiploon et le tiraillement de l'utérus.

Ayant eu depuis à soigner une semblable
hydropique, je bornai mes soins au régime et
redoutois la ponction; mais la malade ayant reçu
des Conseils qui lui en persuadèrent l'utilité, je
fus obligé de céder à ses sollicitations tant par
l'incertitude des adhérences que dans l'espérance
qu'elle survivroit comme quelques autres à
l'évacuation des eaux.

Les suites de cette opération furent les mêmes
qu'à la précédente, avec cette différence cependant,
que les accidents ne se manifestèrent que 12 ou 15
jours après et que la fièvre fut accompagnée
de frissons irréguliers. Dans ce cas-ci les
intestins étoient libres et ils n'éprouvoient
aucune distension; l'épiploon seul avoit contracté
des adhérences et toute sa surface étoit en
supuration.

Il est encore à remarquer que cette hydropique
ainsi que la précédente, jouissoit avant la ponction
du degré de santé dont ces sortes de malades sont

Susceptibles.

A ces deux observations je crois pouvoir en
ajouter une troisième communiquée à l'Académie
par M. Brac D^{or}. le sujet de celle-ci étoit
une jeune personne atteinte d'une hydropisie
dont le kyste s'est rompu subitement avec de
douleurs excessives & qui se sont soutenues
pendant 36. heures au bout desquelles la malade
aperçut ce cas me paroit une preuve d'adhérence
en ce qu'il seroit difficile de rapporter à toute
autre cause les accidents qui ont été observés
et dont la violence suppose des tiraillements
qui ont dû être d'autant plus douloureux
que les parties étoient déprimées par le
poids même de la matière de l'épanchement.
Ainsi d'après ces trois observations on
ne peut plus douter qu'il ne se rencontre
quelque fois des adhérences propres
à devenir nuisibles & quand on verra le
kyste.

Si d'ailleurs on se rappelle les autres
accidents rapportés dans le cours de ce



Memoire à la suite de l'évacuation complète des eaux,
il n'est pas moins constant que l'épuisement de la
Malade, l'altération des liqueurs contenues dans
le kyste en les irritations suivies tôt ou tard de
Suppuration sont autant d'inconvénients attachés
à cette évacuation, en que le moyen que l'on emploie
dans l'intention de soulager semble cependant
précipiter les malades vers leur perte plus ou
moins promptement en différentes manières.

On marche donc ici entre deux écueils. Si entraîné
par le desir de soulager une hydropique on évacue
toutes les eaux on auroit à redouter les suites de
changements qui s'opèrent dans l'intérieur du kyste
ou celles qui seroient relatives aux adhérences déjà
formées. Dans l'un comme dans l'autre cas
la perte de la malade devient inévitable. Dans le
premier à la vérité plus lentement, et dans le
second très promptement.

Si d'un autre côté on rejette la ponction pour
éviter les suites la masse des Eaux
augmentant produit enfin une compression qui
expose à des étouffements très dangereux. Il est
donc également à craindre d'évacuer les eaux

ou de les laisser

Pour éviter ces risques ne conviendrait-il pas de ne s'attacher ni à une évacuation totale, ni de s'en abstenir absolument, mais de borner à tirer une quantité d'eau suffisante, pour diminuer la compression et favoriser la liberté de la respiration.

Cette évacuation partielle a été employée avec succès dans deux malades : l'une étoit le sujet de la seconde observation relative aux adhérences, à laquelle je repugnois de faire la ponction, et surtout de procurer une évacuation complète. l'autre étoit traitée par M. Sedillot ^{pt} auquel je conseillai de ne tirer qu'une partie des eaux ; il réitéra cette évacuation deux fois et la malade ne mourut quelques jours après que par suite l'ouverture n'ayant pu se fermer, l'écoulement continua en lepuisement de la malade en fin la suite.



Outre les avantages de cette évacuation partielle contre les risques d'une évacuation complète, en procurant le soulagement nécessaire on peut aussi concevoir son utilité pour modérer les progrès des adhérences et

prévenir la rupture du kyste à laquelle on a vu
par sa description qu'il étoit disposé en dont
M. Brador a donné un exemple.

Quoiqu'en ne suivant lesae qu'incomplètement,
on parvienne néanmoins à la cure radicale de la
Maladie, on n'est cependant pas moins fondé
à suivre le procédé que nous indiquons. De
quelque manière qu'on tire les eaux, soit en une
fois en suite, soit peu à peu en à la longue en
laissant la Canule dans l'ouverture de la
ponction, l'évacuation totale du kyste ne seroit
ni plus utile ni moins dangereuse. Si il y a
des adhérences la maladie est également exposée
à des tiraillement douloureux; si il n'y en a pas
le séjour de la Canule peut exciter une inflammation
en même la gangrene qui seroit craindre une
fistule, d'où s'en suivroit un écoulement
intarissable par la grande quantité de
Vaisseaux de l'intérieur du kyste entrecroisés
de la maladie en seroit la suite comme on l'a vu
dans la dernière traitée par M. Sedillot

Il resulte donc que les hydropisies anciennes
de l'ovaire, n'étant susceptibles que de
cures palliatives, la circonspection de netiter
qu'une partie du liquide, est la seule sûreté
qu'on ait à se proposer pour ne pas nuire
ne pouvant être plus utile.

St. M.



